
Hadde ikke klart det uten Tromsø-modellen

AKTUELT I FORENINGEN

ELLA MÆHLUMSHAGEN

ella.maehlumshagen@legeforeningen.no

Kommunikasjonsavdelingen

Fastlege Ida Andersson Cronblad ved Tromsdalen legesenter i Tromsø ville bli fastlege helt siden hun begynte å studere. Men det var først da den såkalte Tromsø-modellen ble innført, at hun faktisk tenkte at det var noe som kunne la seg gjøre.



TROMSØ-MODELLEN: Ida Andersson Cronblad ville bli fastlege helt siden hun begynte å studere. Men det var først da den såkalte Tromsømodellen ble innført, at hun faktisk tenkte at det var noe som kunne la seg gjøre. Foto: Troy Gulbrandsen

– Det er denne modellen som har gjort det mulig for meg å kunne jobbe som fastlege, konstaterer Cronblad.

Cronblad kjøpte seg sin egen fastlegehjemmel rett etter at hun var ferdig med turnus.

– Det hadde ikke fungert, dersom vi ikke hadde innført denne modellen. Jeg ville valgt en annen spesialitet. Jeg er helt avhengig av å kunne ha fritid og gjøre andre ting jeg vil når jeg ikke er på jobb, sier hun.

Med den ordningen som finnes i Tromsø, kan hun ha nettopp det. Tid til fritid. Ikke bare jobbe. Det gjør også at hun setter mer pris på arbeidshverdagen sin og får bedre tid med pasientene.

– Det fører til at jeg liker jobben min bedre. Når jeg har bedre tid og ikke føler jeg må løpe hele tiden, blir det lettere å følge opp pasientene. I tillegg kan jeg fullføre utdanningsløpet og melde meg på kurs jeg ønsker å ta, forklarer hun.

Fullført utdanning og variert arbeidsdag

Å ha muligheten til å fullføre utdanningen innen allmennmedisin, og ta de kursene hun trenger, er viktig for Cronblad.

– Jeg må kunne ta de kursene jeg trenger, uten at det går utover pasientbehandlingen og tiden jeg har til rådighet. Det kan jeg med denne modellen.

En av grunnene til at hun liker seg så godt som fastlege, er at arbeidsdagen er variert.

– Arbeidsdagen byr på ulike situasjoner, og jeg lærer noe hver dag. Jeg håndterer alt i fra alvorlig syke mennesker til enkle problemstillinger. Det viktigste er at jeg føler jeg hjelper noen hver dag, beretter hun.

Å ha muligheten til å kunne være hjemme når man er syk, er også viktig for den unge fastlegen.

– Om jeg skulle være uheldig, kan jeg være syk ti dager i året uten store økonomiske tap. Det kan man ikke i vanlig praksis.

Stabilitet

Det fine med ordningen, er at det blir en stabilitet i livet.

– Jeg vet hva jeg har, og jeg kan forholde meg til både arbeidshverdagen og til pasientene mine. Det er et langsiktig løp.

Hun påpeker at om hun har det stabilt i jobben, så har pasienten et stabilt forhold til sin fastlege.

– Jeg blir her og jeg kan etablere et stabilt og langt forhold til min pasient. Det er viktig for oss begge, sier hun.

Cronblad mener det er viktig at myndighetene forstår nettopp dette.

– De må legge forholdene til rette, sånn at kommunene beholder de gamle og rekrutterer nye fastleger. De må opprettholde et stabilt tilbud. Uten dette ryker ordningen og flere må inn på sykehus, slår fastlegen fast.

Hva er Tromsø-modellen?

Tromsø-modellen er en ordning for etablering av fastleger, som først ble innført i Tromsø.

De viktigste punktene i Tromsø-modellen er:

- 60 prosent økt basistilskudd til alle næringsdrevne fastleger i kommunen
- Etableringstilskudd: Kommunen utbetaler 300 000 kr til kjøp av etablert praksis/deleliste. 150 000 kr for oppstart av ny null-hjemmel
- Utdanningstilskudd: Kommunen garanterer for inntil 300 000 kr, i ALIS-utdanningstilskudd årlig
- En kommunal «sykeforsikring», som blant annet gir rett til inntekt ved 10 dagers sykefravær for en selv og ens barn. Dekkes i form av 60 prosent praksiskompensasjon etter Allmennlegeforeningens satser

I tillegg til dette kommer en rekke andre tiltak som skal sikre fastlegen en bærekraftig praksis.

Publisert: 27. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.05.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. september 2026.